

Харьковский национальный медицинский университет



СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Методические указания
для студентов к практическому занятию
по теме **«Организация оказания третичной
(высокоспециализированной) лечебно-профилактической
помощи населению»**

для подготовки студентов 6-х курсов по специальности:

- 7.12010001 «Лечебное дело»,
- 7.12010002 «Педиатрия»,
- 7.12010003 «Медико-профилактическое дело».

Харьков
2016

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ
ХАРЬКОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ, ОРГАНИЗАЦИИ И ЭКОНОМИКИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Методические указания
для студентов к практическому занятию
по теме **«Организация оказания третичной
(высокоспециализированной) лечебно-профилактической
помощи населению»**

для подготовки студентов 6-х курсов по специальности:

- 7.12010001 «Лечебное дело»,
- 7.12010002 «Педиатрия»,
- 7.12010003 «Медико-профилактическое дело».

*Утверждено ученым советом
Харьковского национального
медицинского университета.
Протокол № 6 от 26.05.2016*

Харьков
ХНМУ
2016

УДК 614.2.1

Социальная медицина и организация здравоохранения : методические указания для студентов к практическому занятию по теме «Организация оказания третичной (высокоспециализированной) лечебно-профилактической помощи населению» для подготовки студентов по специальности 7.12010001 «Лечебное дело», 7.12010002 «Педиатрия», 7.12010003 «Медико-профилактическое дело» / сост. В.А. Огнев, К.М. Сокол. – Харьков : ХНМУ, 2016. – 21 с.

Составители: Огнев В.А.
Сокол К.М.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ТЕМЫ

Цель занятия: изучить организацию третичной (высокоспециализированной) лечебно-профилактической медицинской помощи населению; раскрыть сущность деятельности учреждений здравоохранения, оказывающих высокоспециализированную медицинскую помощь.

Знать:

➤ **программные вопросы:**

– определение новых задач, стоящих перед высокоспециализированными медицинскими учреждениями, с учётом современных трансформационных сдвигов в состоянии здоровья населения Украины;

– особенности структуры и штатного обеспечения областной больницы, перинатального центра, областного диагностического центра, специализированных больниц (инфекционной, противотуберкулёзной, психиатрической, наркологической и т.д.), диспансеров и т.д.

– порядок оценки адекватности структуры лечебно-профилактических учреждений по обеспечению высокоспециализированной помощью жителям города и села, детскому и взрослому населению;

– методику анализа задач, структуры и деятельности диспансеров (противотуберкулёзных, кожновенерологических, психоневрологических, эндокринологических, врачебнофизкультурных);

– особенности разработки новых организационных форм медицинского обеспечения отдельных групп населения – ВИЧ-инфицированных, больных туберкулёзом, с редкими (орфанными) заболеваниями и т.д.

➤ **основные международные и национальные нормативно-правовые документы по теме:**

– Конституция Украины (принята Верховной Радой Украины 26 июня 1996 года);

– Указ Президента Украины от 07.12.2000 г. №1313 «О Концепции развития здравоохранения населения Украины»;

– Указ Президента Украины от 06.12.2005 г. №1694 «О неотложных мерах по реформированию системы здравоохранения населения»;

– Основы законодательства Украины о здравоохранении (приняты Постановлением Верховной Рады Украины от 19.11.1992 г. №2802 – XII), Ст. 35, 38;

– Приказ МЗ Украины от 22.06.1995 г. №144 «Об утверждении учреждений здравоохранения, перечень врачебных должностей»;

– Приказ МЗ Украины от 23.02.2000 г. №33 «О штатных нормативах и типовых штатах учреждений здравоохранения»;

➤ **учетно-отчетная медицинская документация:**

– Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов (ф. № 025-2/0);

– Талон амбулаторного пациента (ф. № 025-6/0);

- Медичинська карта амбулаторного хворого (ф. № 025/0);
- Медичинська карта стаціонарного хворого (ф. № 003/0);
- Статистична карта хворого, вибывшего из стаціонара (ф. № 066-0);
- Контрольна карта диспансерного нагляду (ф. № 030-0);
- Карта учета диспансеризації (ф. № 13/0);
- Звіт лікувально-профілактичного закладу (ф. № 20);
- Звіт о кількості захворювань, зареєстрованих у хворих, які проживають в районі обслуговування лікувального закладу (ф. № 12);
- Звіт о причинах тимчасової непрацездатності (ф. № 23 вн).

Уметь:

- аналізувати структуру, штати і діяльність різних видів лікувально-профілактичних закладів, надають населенню вторинну і третинну лікувально-профілактичну допомогу;
- розробляти заходи по покращенню організації і діяльності медичних закладів різних рівнів по наданню лікувально-профілактичної допомоги;
- оцінювати ефективність організації надання вторинної і третинної допомоги різним контингентам населення.

Рекомендуемая литература

Базовая литература

1. Громадське здоров'я : підручник для студентів вищих мед. навч. закладів / В.Ф. Москаленко, О.П. Гульчій, Т.С. Грузева [та ін.]. – Вид. 3. – Вінниця : Нова Книга, 2013. – С. 521-531.
2. Збірник тестових завдань до державного випробування з гігієни, соціальної медицини, організації та економіки охорони здоров'я / В.Ф. Москаленко та ін. / за ред. В.Ф. Москаленка, В.Г. Бардова, О.П. Яворовського. – Вінниця : Нова Книга, 2012. – 200 с.
3. Методические указания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов 6 курса медицинского факультета по подготовке к государственному выпускному практически-ориентированному экзамену по социальной медицине и организации здравоохранения / сост. В.А. Огнев, Н.А. Галичева и др. – Харьков, 2015. – 66 с.
4. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / під ред. Ю.В. Вороненка, В.Ф. Москаленка. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2000. – С. 327-328, 458-465.
5. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я : посібник для позааудиторної самостійної підготовки до практичних занять / В.В. Рудень. – Львів, 2004. – 595 с.
6. Тестові завдання з соціальної медицини, організації охорони здоров'я та біостатистики : навч. посібн. для студентів мед. ф-тів / за ред. В.А. Огнева. – Харків : Майдан, 2005. – С. 145-176.

Вспомогательная литература

1. Медицинская помощь на дому. Будущее стационара : Пер. с англ. / под ред. DANLERMAN. – К., 1996. – 385 с.
2. Міжнародна статистична класифікація хвороб МКХ-10. – К., МОЗ України, 1998. – 307 с.
3. Организация системы качества медицинской помощи, медицинских услуг населению с использованием информационных технологий : материалы конф. – К., 1999. – 280 с.
4. Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні за 1998–1999 рр. – К. : Центр медичної статистики МОЗ України, 2000. – 187 с.
5. Руководство по социальной гигиене и организации здравоохранения / под ред. Ю.П. Лисицина : В 2 т. – М. : Медицина, 1987. – Т.1. – 429 с.; Т.2. – 463 с.
6. Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения / под ред. Ю.П. Лисицина. – М., 1998. – 698 с.
7. Соціальна медицина і організація охорони здоров'я : підручник / за ред. Н.І. Кольцової, О.З. Децик – 2-е видання перер. і доп. – Ів.-Франківськ, 1999. – 304 с.

Информационные ресурсы

1. U.S. National Library of Medicine – Национальная медицинская библиотека США – <http://www.nlm.nih.gov/>
2. Государственная научно-педагогическая библиотека Украины им. В.О. Сухомлинского – <http://www.dnpb.gov.ua/>
3. Население Украины. Демографический ежегодник. – К.: Госкомстат Украины – www.ukrstat.gov.ua
4. Научная библиотека Харьковского национального медицинского университета – <http://libr.knmu.edu.ua/index.php/biblioteki>
5. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского Российской академии образования – <http://www.gnpbu.ru/>
6. Национальная библиотека Украины им. В.И. Вернадского – <http://www.nbuv.gov.ua/>
7. Национальная научная медицинская библиотека Украины – <http://www.library.gov.ua/>
8. Харьковская государственная научная библиотека им. В.Г. Короленка – <http://korolenko.kharkov.com>
9. Центральная библиотека Пушкинского научного центра РАН – <http://cbp.iteb.psn.ru/library/default.html>
10. Центральная научная медицинская библиотека Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова – <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

ОСНОВНОЙ ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ МАТЕРИАЛ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ЗАНЯТИЮ

1. Сущность третичной (высокоспециализированной) медицинской помощи и учреждения, которые ее оказывают

В соответствии с Основами законодательства Украины «Про охорону здоров'я» (1992) выделяют 3 вида медицинской помощи в зависимости от уровня сложности ее оказания: первичная, вторичная, третичная.

Первичная медико-санитарная помощь предусматривает консультацию врача общей практики (семейного врача), диагностику и лечение основных наиболее распространенных заболеваний, направление пациентов для оказания специализированной помощи, проведение профилактических мероприятий.

Вторичная (специализированная) лечебно-профилактическая помощь предусматривает квалифицированное консультирование, диагностику, профилактику и лечение врачами специалистами.

Третичная (высокоспециализированная) лечебно-профилактическая помощь оказывается врачами (или их группами), которые имеют соответствующую подготовку в области сложных для диагностики и лечения заболеваний, а также заболеваний, которые редко встречаются.

Третичная высокоспециализированная лечебно-профилактическая помощь является завершающим этапом в оказании медицинской помощи населению.

К **учреждениям**, оказывающим **третичную** высокоспециализированную медицинскую помощь относятся различные учреждения с особыми требованиями к специализации и квалификации специалистов, среди них:

– Украинский консультативно-диагностический центр матери и ребенка, консультация «Брак и семья», республиканский территориальный центр экстренной медицинской помощи, диагностический центр, республиканская больница, областная больница, Украинская детская больница МЗ, детская дерматологическая, дерматовенерологическая, и больницы: детская психиатрическая, травматологическая, наркологическая, отоларингологическая, офтальмологическая, психоневрологическая, косметологическая, Украинская аллергологическая больница, клиники НИИ, перинатальный центр;

– **диспансеры:** гастроэнтерологический, кардиологический, детский кардионеврологический, наркологический, онкологический, противотуберкулезный, психоневрологический, трахоматозный, кожновенерологический, лепрозорий, центр профилактики и борьбы со СПИДом, центр реабилитации репродуктивной функции женщины, Украинский специализированный диспансер радиационной защиты населения, областной специализированный диспансер радиационной защиты населения.

– **санаторно-курортные учреждения:** бальнеологическая больница, грязелечебница, детская бальнеологическая больница, курортная поликлиника,

санаторий-профилакторий, детский специализированный санаторий, санаторий для детей с родителями, детский оздоровительный центр.

2. Областная клиническая больница – основной центр высокоспециализированной медицинской помощи населению

Основным лечебным учреждением по оказанию населению третичной лечебно-профилактической помощи является областная больница. Она обеспечивает население высококвалифицированной и высокоспециализированной медицинской помощью.

Структурными подразделениями областной больницы являются:

– **управление, хозяйственная часть;**

– **основные подразделения:** стационар со специализированными отделениями и консультативная поликлиника с приемами по узкоспециализированным видам помощи;

– **вспомогательные и диагностические подразделения:** рентген-отделение, отделение КТ, эндоскопическое отделение, отделение УЗИ, клиническая и биохимическая лаборатория, физиотерапевтическое отделение, отделение функциональной диагностики, организационно-методический отдел, патологоанатомическое отделение, медицинский архив, аптека, медицинская библиотека, пищеблок и др.).

Руководит областной больницей **главный врач**. Он несет ответственность за оказание амбулаторно-поликлинической, стационарной помощи, подбор кадров и повышение квалификации медицинского персонала, за материально-техническое обеспечение больницы, а также целевое использование финансовых средств, организационно-методическую работу.

К управленческому персоналу относятся заместители:

– по медицинской части (в больнице на 300 и более коек);

– по хирургической помощи (в больнице на 800 и больше коек, при условии, что 300 из них хирургического профиля);

– по медико-социальной экспертизе временной нетрудоспособности (при наличии не менее 25 должностей врачей ведущих амбулаторный прием);

– по экономическим вопросам;

– по административно-хозяйственной работе.

Штаты медицинского персонала областных больниц устанавливаются в соответствии с приказом МЗ Украины №33 от 23.02.2000г. «О штатных нормативах и штатах в учреждениях здравоохранения». Для оказания консультативной поликлинической помощи врачи представлены более чем по 20 специальностями и рассчитываются на 100000 взрослого населения области. Количество должностей врачей специализированных отделений стационара зависит от их мощности.

На специализацию коечного фонда областных больниц, как и на формирование всей сети ЛПУ объектов, влияют такие факторы:

- численность и состав населения;
- состояние здоровья (региональные особенности, заболеваемости, инвалидности, смертности);
- природные условия;
- социально-экономическое развитие области;
- особенности расселения (численность населения городов, райцентров, сел, расстояние между поселениями, уровень развития транспортной сети);
- состояние и уровень развития существующей сети ЛПУ.

В стационаре ОКБ имеются все профильные отделения для оказания высококвалифицированной и высокоспециализированной медицинской помощи населению области.

Основными задачами областной больницы являются:

- обеспечение в полном объеме высококвалифицированной стационарной и поликлинической консультативной медицинской помощи населению области;
- организация и оказание экстренной и консультативной медицинской помощи на территории области;
- внедрение в практику работы больницы современных методов и способов диагностики, лечения, опыта работы лучших ЛПУ;
- повышение квалификации врачей и среднего медицинского персонала;
- организация, руководство и контроль за статистическим учетом и отчетностью; составление отчетов, анализ показателей деятельности областной больницы;
- разработка мероприятий, направленных на повышение качества медицинского обеспечения и улучшения здоровья населения.

Важным структурным подразделением областной больницы является консультативная поликлиника.

К задачам консультативной поликлиники относятся:

- оказание высокоспециализированной медицинской помощи больным, направляемым лечебно-профилактическими учреждениями из сельских районов области;
- решение вопросов дальнейшего лечения с определением медицинской тактики и места лечения;
- привлечение для консультаций высококвалифицированных специалистов как из практического здравоохранения, так и из медицинских вузов, академий последипломного образования и научно-исследовательских институтов;
- направление в лечебно-профилактические учреждения, направивших на консультацию больных, заключений об установленном диагнозе, назначенном лечении и рекомендаций;
- разработка для лечебно-профилактических учреждений предложений

(инструкций) о порядке и показаниях для направления на консультацию в консультативную поликлинику;

- организация и проведение выездных консультаций врачей;
- систематический анализ случаев расхождения диагнозов ЛПУ, направивших пациентов в консультативную поликлинику;
- анализ ошибок, допущенных врачами лечебно-профилактических учреждений при обследовании и лечении больных накануне направления их на консультацию в консультационную поликлинику;
- составление обзоров и информационных писем о состоянии здоровья и уровня лечебно-профилактической работы в лечебно-профилактических учреждениях области.

Организационно-методическая работа ОКБ, основные её разделы:

- оценка состояния здоровья населения;
- анализ деятельности ЛПУ и разработка мероприятий по улучшению их работы;
- изучение, обобщение и распространение передового опыта работы;
- планирование повышения квалификации;
- организация планово-консультативных вызовов в районы и города области врачей-специалистов;
- организационно-методическая помощь органам здравоохранения и ЛПУ области.

В организационно-методической работе ОКБ принимают участие главные и областные специалисты: хирург, терапевт, акушер-гинеколог, педиатр, ведущие специалисты ОКБ, как правило, это заведующие отделениями всех профилей лечебно-профилактического процесса: ведущий хирург, травматолог, офтальмолог и т.д.

Особое значение в организационно-методической работе занимает планирование выездов врачей-специалистов в лечебно-профилактические учреждения, где проводится следующая работа:

- консультация больных с привлечением лечащих врачей;
- проведение операций совместно со специалистами ЛПУ;
- проведение научно-практических и патологоанатомических конференций;
- осуществление проверки организации лечебно-профилактической помощи, выполнение рекомендаций предыдущих выездов и др.

По результатам выездов специалисты составляют отчеты о состоянии медицинской помощи соответствующего профиля с указанием рекомендаций по улучшению лечебно-профилактической работы в районах области.

Для больных, приезжающих на консультацию или обследование в консультативную поликлинику из сельских районов в областных больницах работают пансионаты.

3. Диспансеры, их роль в оказании третичной лечебно-профилактической помощи населению. Типы диспансеров

Высококвалифицированную и высокоспециализированную медицинскую помощь населению оказывают диспансеры.

Диспансер – это высокоспециализированное учреждение здравоохранения, предназначенное для активного выявления больных с определенными заболеваниями на ранних стадиях, их лечение и реабилитации, изучения уровня заболеваемости и ее причин, а также осуществление мер профилактики.

Выделяют следующие типы диспансеров: врачебно-физкультурный, кардиологический, кожновенерологический, наркологический, онкологический, противотуберкулезный, психоневрологический, офтальмологический, эндокринологический.

Выявление диспансерных больных осуществляется:

- при массовых профилактических осмотрах;
- при специальных обследованиях определенных групп населения;
- при обращении населения в амбулаторно-поликлинические учреждения;
- при обследовании семей больных, лиц, контактирующих с ними и др.

Оказание медицинской помощи в этих учреждениях осуществляется по направлению лечебно-профилактических учреждений первичной и вторичной лечебно-профилактической помощи.

Основным учреждением по оказанию высокоспециализированной онкологической помощи в Украине является онкологический диспансер (центр).

Структура онкологического диспансера (центра):

- управление;
- хозяйственная часть;
- поликлиническое отделение, где ведут прием хирург, гинеколог, отоларинголог (5–15 врачей);
- стационарные отделения разной мощности (10–15 коек);
- рентгенологический кабинет;
- лаборатория;
- организационно-методический кабинет;
- пансионат для временного пребывания больных при диагностическом обследовании.

К задачам онкологического диспансера относятся:

- первичная профилактика;
- организация раннего выявления больных;
- организация профилактических осмотров;
- диспансерное наблюдение;

- высококвалифицированное и специализированное лечение больных;
- контроль за лечением больных в других ЛПУ;
- организационно-методическое руководство ЛПУ;
- анализ онкологической заболеваемости и смертности среди населения.

Для проведения обследования и проведения необходимого лечения в онкодиспансер как правило направляют:

- врачи-онкологи поликлиники;
- участковые врачи и врачи других специальностей;
- могут быть и самообращения.

Основными факторами несвоевременного установления диагноза ЗН являются:

- позднее обращение за медицинской помощью (данная причина составляет 40–45% поздних обращений);
- 20% поздних выявлений на совести врачей, это диагностические ошибки;
- скрытое бессимптомное течение составляет 35–40% поздних обращений;
- недостаточная надежность методов ранней диагностики отдельных заболеваний.

4. Медико-социальное значение и организация медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией

Глобальная пандемия ВИЧ-инфекции, одним из очагов которой являются Украина, Россия и другие постсоветские государства, создала не только множество трудноразрешимых медицинских проблем. Во многом она является прежде всего социально-экономической проблемой, влекущей за собой серьезные последствия и требующей принятия специальных мер, направленных на защиту прав как каждого человека, так и интересов общества в целом.

Украина первая из стран СНГ в 1991 г. приняла Закон «О предупреждении заболевания СПИДом и социальной защите населения». За время, прошедшее со дня принятия Закона, в Украине резко изменилась эпидемическая ситуация. ВИЧ-инфекция быстро распространяется по всей стране. Некоторые положения Закона стали противоречить международной практике, здравому смыслу и обязательствам Украины перед Советом Европы сделать свое законодательство более гуманным. В связи с чем 03.03.1998 г. принята новая редакция данного Закона. В преамбуле Закона подчеркнуто его соответствие нормам международного права и рекомендациям ВОЗ. СПИД обозначен как явление, которое создает угрозу личной, общественной и

государственной безопасности. В Общих положениях Закона **ВИЧ-инфекция** определяется как заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека. К категории ВИЧ-инфицированных относятся как лица без клинических проявлений болезни (носители ВИЧ), так и больные СПИДом. СПИД является конечной стадией ВИЧ-инфекции. Специальным уполномоченным центральным органом исполнительной власти, на который возложено управление и межведомственная координация в сфере борьбы со СПИДом, является Министерство здравоохранения Украины.

Условия и порядок медицинского освидетельствования с целью выявления ВИЧ-инфекции. В соответствии с Законом «О предупреждении заболевания синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД) и социальной защите населения» государство берет на себя ряд обязательств по обеспечению обследования на ВИЧ-инфекцию. Граждане Украины могут сдавать кровь на определение ВИЧ добровольно (за исключением доноров), по желанию – анонимно и обязательно бесплатно.

Согласно Закона, обязательному освидетельствованию на ВИЧ подлежат доноры биологических препаратов (крови, спермы, клеток, тканей, органов и т.д.). Остальные категории населения, даже заключенные, освидетельствуются добровольно. Более того, нельзя проводить тестирование на СПИД, не ставя об этом в известность пациента. Тестирование на ВИЧ должно сопровождаться консультацией врача как перед сдачей анализа, так и после него. Соответственно врач должен сообщить положительный или отрицательный результат анализа.

Переливание крови (ее компонентов), а также использование других биологических жидкостей, клеток, органов в медицинских целях допускается только после обязательного лабораторного исследования крови доноров на ВИЧ-инфекцию. Однако реалии медицинской практики показывают, что не всегда в экстренных случаях существует возможность такой проверки. В этих случаях Законом допускается с согласия больного-реципиента или его законного представителя переливание крови, не проверенной на ВИЧ-инфекцию. Больной или его законный представитель должны быть предупреждены о возможном риске заражения ВИЧ, а факт переливания такой крови и согласие на него обязательно фиксируют в медицинской документации больного, а образец этой крови срочно направляют для соответствующего исследования.

Право проведения медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию имеют лаборатории, аккредитованные в порядке, установленном Кабинетом Министров Украины.

Учет ВИЧ-инфицированных и оказание им медицинской помощи. Согласно Закону, учет и регистрация ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом граждан, а также медицинское наблюдение за ними должны осуществляться с соблюдением принципов конфиденциальности и уважения к личным правам и свободам человека, определенным законами и

международными договорами Украины. Медицинская помощь ВИЧ инфицированным и больным СПИДом осуществляется на общих основаниях. В случае получения информации о заражении лица ВИЧ и предупреждения его о необходимости соблюдения профилактических мер с целью предупреждения распространения ВИЧ-инфекции и об уголовной ответственности за создание опасности заражения или заражение другого лица (лиц) ВИЧ-инфицированный обязан письменно засвидетельствовать факт получения указанной информации и предупреждения.

Обязанности ВИЧ-инфицированных. ВИЧ-инфицированный обязан принимать меры, направленные на предотвращение распространения ВИЧ-инфекции, а также уведомить лиц, имевших с ним половые контакты до выявления факта инфицированности, о возможности их заражения.

Социальная защита ВИЧ-инфицированных, больных СПИДом и членов их семей. ВИЧ-инфицированные и больные СПИДом граждане Украины пользуются всеми правами и свободами, предусмотренными Конституцией и законами Украины. Кроме общих прав и свобод, они также имеют право на:

- компенсацию ущерба, нанесенного вследствие разглашения информации о факте заражения вирусом иммунодефицита человека;
- бесплатное обеспечение медикаментами, необходимыми для лечения любого имеющегося у них заболевания, средствами личной профилактики, а также на психосоциальную поддержку;
- бесплатный проезд к месту лечения и в обратном направлении за счет лечебного учреждения, направившего на лечение;
- пользование изолированной жилой комнатой.

Однако провозглашенные в ст. 17 Закона права ВИЧ-инфицированных в силу социально-экономических причин являются скорее декларативными, не выполнимыми в реальной жизни.

Родители ВИЧ-инфицированных или больных СПИДом детей и лица, их заменяющие, имеют право на:

- совместное пребывание в стационарах с детьми в возрасте до 14 лет с освобождением от работы и выплатой пособия по временной нетрудоспособности в связи с уходом за больным ребенком;
- сохранение за одним из родителей в случае его увольнения с работы в связи с уходом за больным ребенком в возрасте до 16 лет непрерывного трудового стажа для начисления пособия по временной нетрудоспособности при условии устройства на работу при достижении ребенком 16 лет.

Детям, инфицированным ВИЧ в возрасте до 16 лет, назначается ежемесячное государственное пособие в размере, установленном Кабинетом Министров Украины.

Социальная защита медицинских работников. Закон определяет, что заражение ВИЧ-инфекцией медицинских и фармацевтических работников при

исполнении ими профессиональных обязанностей относится к профессиональным заболеваниям. В связи с этим введено обязательное страхование этой категории на случай инфицирования ВИЧ при исполнении ими профессиональных обязанностей за счет собственника учреждения здравоохранения.

Медицинские работники, которые были инфицированы вследствие исполнения профессиональных обязанностей, имеют право на:

- ежегодное бесплатное получение путевок для санаторно-курортного лечения;

- ежегодный отпуск продолжительностью 56 календарных дней с использованием его в любой удобный для них период;

- первоочередное улучшение жилищных условий в порядке, установленном законодательством Украины.

Невыполнение положений Закона ВИЧ-инфицированными и медицинскими работниками. Ст. 130 Уголовного кодекса Украины предусматривает уголовное наказание за сознательное создание угрозы заражения ВИЧ, а также за умышленное заражение этим вирусом. В то же время в соответствии ст. 131 УК Украины преследуется ненадлежащее исполнение медицинским или фармацевтическим работником своих профессиональных обязанностей, повлекшее за собой инфицирование одного или нескольких лиц ВИЧ. Уголовно наказуемо разглашение служебным лицом лечебного учреждения сведений о результатах исследования на ВИЧ (ст. 132 УК Украины). Кроме того, под действие ст. 139 УК Украины «Неоказание помощи больному медицинским работником» подпадает также неоказание медицинским работником помощи ВИЧ-инфицированному.

Организация медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией является не только одним из важных условий, позволяющих увеличить продолжительность и улучшить качество жизни пациентам, но и значимым противоэпидемическим мероприятием. Основным звеном службы являются территориальные центры по профилактике и борьбе со СПИДом, которые создаются на республиканском, областном, городском уровнях и являются самостоятельными ЛПУ особого типа. Они предназначены для оказания консультативно-диагностической и лечебно-профилактической помощи ВИЧ-инфицированным и больным СПИДом, противоэпидемической деятельности по борьбе с ВИЧ-инфекцией.

Приказом от 10.07.2013 г. № 585 Минздрав утвердил Порядок установления диагноза ВИЧ-инфекции, который определяет механизм установления диагноза ВИЧ-инфекции гражданам Украины, иностранцам и лицам без гражданства, постоянно проживающим в Украине, лицам, обратившимся за предоставлением статуса беженца и которым предоставлен статус беженца в Украине, другим иностранцам и лицам без гражданства, которые на законных основаниях временно находятся на территории Украины.

В соответствии с Порядком диагнозов ВИЧ-инфекции устанавливаются **центрами (отделениями) по профилактике и борьбе со СПИДом или**

учреждениями здравоохранения, в которых функционируют кабинеты «Доверие», по месту жительства людей, живущих с ВИЧ, в случае выявления антител к ВИЧ по результатам лабораторных исследований, данных эпидемиологического анамнеза и объективного обследования лица, обратившегося для установления диагноза.

Пациент при установлении диагноза ВИЧ-инфекции должен предоставить письменное подтверждение в произвольной форме за своей подписью в получении информации о профилактических мерах, необходимых для поддержания здоровья ВИЧ-инфицированного лица, предотвращения дальнейшего распространения ВИЧ, о гарантиях соблюдения прав и свобод людей, живущих с ВИЧ, а также об уголовной ответственности за сознательное создание условий, которые ставят другое лицо в опасность заражения и/или заражения ВИЧ в соответствии с частью 4 ст. 7 Закона «О противодействии распространению болезней, обусловленных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), и правовой и социальной защите людей, живущих с ВИЧ».

Согласно Порядку первичное обследование пациента обязательно должно включать:

- выявление жалоб и сбор анамнеза (в том числе анамнеза заболевания и жизни, применения лекарственных средств, социального анамнеза и т.д.);
- объективное (физикальное) обследование;
- лабораторное обследование;
- инструментальное обследование (УЗИ органов брюшной полости и почек, рентгенография органов грудной полости, если не проводилась последние 12 месяцев или по клиническим показаниям);
- консультации других специалистов (по медпоказаниям) (офтальмолог, невропатолог, гинеколог – для женщин);
- оценку осведомленности и уровня знаний пациента о ВИЧ-инфекции с обращением внимания на профилактику риска передачи ВИЧ.

Приказом также утвержден Порядок ведения учета людей, живущих с ВИЧ, и осуществления медицинского наблюдения за ними. В частности, определено, что постановка на учет людей, живущих с ВИЧ, и медицинское наблюдение за ними осуществляются при условии их добровольного согласия.

Снятие с учета пациентов учреждениями здравоохранения, осуществляющими медицинское наблюдение за ними, осуществляется в случае изменения их места жительства (места нахождения), смерти. В случае если в течение года пациент не обращается в учреждение здравоохранения для осуществления надзора и оказания медицинской помощи, он снимается с учета. Об указанном пациент обязательно предупреждается врачом при взятии его под медицинское наблюдение учреждением здравоохранения.

Кроме того, утвержден Порядок организации медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией/СПИД. Установлено, что при заболеваниях, не связанных с ВИЧ-инфекцией/СПИД, все виды медпомощи больным ВИЧ-инфекцией/СПИДом, в том числе экстренная медпомощь, предоставляются учреждениями здравоохранения на общих основаниях.

Специализированная и высокоспециализированная медицинская помощь людям, живущим с ВИЧ-инфекцией/СПИД предоставляется учреждениями здравоохранения, которые прошли государственную аккредитацию и соответствуют требованиям, определенным Стандартами государственной аккредитации лечебно-профилактических учреждений, а именно:

- Центрами (отделениями) по профилактике и борьбе со СПИДом;
- учреждениями здравоохранения, в составе которых функционируют кабинеты «Доверие» или кабинеты инфекционных заболеваний;
- инфекционными больницами;
- многопрофильными больницами;
- клиникой Государственного учреждения «Институт эпидемиологии и инфекционных болезней им. Л. В. Громашевского АМН Украины» (по согласию);
- противотуберкулезными диспансерами, туберкулезными больницами, территориальными медицинскими объединениями, которые оказывают специализированную медпомощь больным на соединенную патологию ВИЧ/ТБ.

5. Организация работы перинатального центра

На современном этапе развития медицинской науки перинатальные центры становятся все более популярными во всем мире. Этот качественно новый уровень современного акушерства и гинекологии уже стал общедоступным во многих странах Европы. Центр подразумевает под собой клинику высокоспециализированного широкого профиля, в которой используются самые современные медицинские технологии, проводятся консультации, лечение и реабилитация беременных и родивших женщин, а также новорожденных детей.

В Украине Перинатальные центры III уровня оказания медицинской помощи утверждены приказом Министерства здравоохранения Украины от 29.12.2003 г. №620 в соответствии с государственной программой «Новая жизнь – новое качество охраны материнства и детства».

Перинатальный центр является самостоятельным лечебно-профилактическим учреждением III уровня оказания специализированной высококвалифицированной медицинской помощи женщинам, беременным с акушерской и экстрагенитальной патологией, роженицам и родильницам, новорожденным.

Перинатальный центр создается для оказания эффективной высококвалифицированной консультативно-диагностической и лечебно-профилактической медицинской помощи путем объединения деятельности акушерской, неонатологической и педиатрической служб.

Руководство перинатальным центром осуществляется главным врачом, который назначается на должность и освобождается собственником имущества.

В своей деятельности персонал перинатального центра руководствуется действующим законодательством, соответствующим положением, приказами,

инструкциями, другими нормативными актами, должностными инструкциями .

Перинатальный центр может быть клинической базой кафедр акушерства и гинекологии, неонатологии, анестезиологии и реанимации высших медицинских учебных заведений.

Основными задачами перинатального центра являются:

- оказание квалифицированной стационарной лечебно-диагностической помощи женщинам, беременным, роженицам, новорожденным согласно «Нормативам предоставления стационарной акушерско-гинекологической и неонатологической помощи»;

- оказание высококвалифицированной консультативно-диагностической и лечебно-профилактической помощи беременным с невынашиванием, другой акушерской и экстрагенитальной патологией группы высокой и крайне высокой степени риска;

- обеспечение квалифицированной анестезиологической и реанимационной помощи пациентам;

- рациональное родоразрешение беременных высокой и крайне высокой степени перинатального и акушерского риска;

- оказание медицинской помощи больным и недоношенным новорожденным с последующим проведением реабилитационных мероприятий;

- внедрение современных организационных, диагностических и лечебных технологий, направленных на снижение репродуктивных потерь и сохранение репродуктивного здоровья;

- проведение анализа состояния предоставления медицинской помощи женщинам, беременным, роженицам и новорожденным в перинатальном центре;

- анализ причин перинатальной заболеваемости и смертности, заболеваемости беременных;

- планирование мероприятий по улучшению медицинской помощи женщинам и новорожденным, снижение перинатальной заболеваемости и смертности;

- обеспечение повышения квалификации медицинских кадров по вопросам охраны репродуктивного здоровья, неонатологии;

- проведение мероприятий по профилактике вертикальной трансмиссии от матери к ребенку;

- организация и проведение санитарно-просветительской работы среди населения по вопросам сохранения и укрепления репродуктивного здоровья, профилактики осложнений беременности и родов, профилактики ВИЧ, СПИДа, планирования семьи, первичной профилактики.

Для осуществления своих задач центр имеет право в соответствии с действующим законодательством:

- подавать для утверждения территориальным органом здравоохранения структуру и штатное расписание Центра;

- закупать, арендовать оборудование, транспортные средства, инвентарь, медикаменты, другие материальные ценности в установленном порядке за счет

основных и дополнительных источников финансирования;

- организовывать и участвовать в конференциях, съездах, семинарах, симпозиумах, выставках по вопросам охраны репродуктивного здоровья.

Перинатальные центры имеют сложную и многогранную структуру, которая включает в себя:

1. Консультативно-диагностический блок (представленный консультативной женской консультацией), в состав которой входят:

- кабинет невынашивания;
- кабинет планирования семьи;
- кабинет диагностики и лечения бесплодия;
- кабинет психопрофилактической подготовки беременных (супружеских пар) до родов;
- кабинет патологии шейки матки;
- кабинет (отделение) пренатальной диагностики и медико-генетического консультирования;
- дневной стационар.

2. Акушерско-гинекологический блок:

- приемное отделение;
- родильное отделение с индивидуальными родовыми залами;
- послеродовое физиологическое отделение с койками совместного пребывания матери и ребенка;
- наблюдательное акушерское отделение с боксами;
- отделение акушерской патологии;
- отделение экстрагенитальной патологии (при условии создания Центра на базе многопрофильной больницы);
- отделение диагностики и лечения невынашивания беременности;
- гинекологическое отделение (консервативное);
- гинекологическое отделение (оперативное, эндоскопическое отделение);
- отделение детской и подростковой гинекологии;
- отделение анестезиологии с койками интенсивной терапии;
- выездная бригада неотложной акушерско-гинекологической помощи;
- отделение трансфузиологии.

3. Неонатологический блок:

- отделение неонатального ухода и лечения новорожденных (физиологическое, наблюдательное – с боксами для инфекционных больных);
- отделение интенсивной терапии новорожденных;
- выездная неонатологическая бригада неотложной помощи и интенсивного лечения;
- специализированные отделения для новорожденных (создается только в центре с отдельным неонатологическим блоком для новорожденных, переведенных из других родильных стационаров региона);
- региональное отделение интенсивной терапии новорожденных;
- отделение для новорожденных с поражением нервной системы;
- отделение для недоношенных новорожденных, как второй этап

выхаживания;

- хирургическое неонатологическое отделение;
- отделение патологии новорожденных с боксами для инфекционных больных.

4. Лабораторно-диагностическая служба.

5. Административно-хозяйственная служба.

6. Централизованное стерилизационное отделение, гараж, пищеблок, прачечная.

Перинатальный центр сотрудничает с другими учреждениями здравоохранения (центрами здоровья, реабилитационными центрами, клиниками, фитотерапевтическими учреждениями), кафедрами медицинских вузов, отделами научно-исследовательских институтов МЗ и АМН Украины, отечественными и зарубежными общественными организациями с целью проведения медико-социальных программ, направленных на улучшение здравоохранения согласно действующему законодательству.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

Для освоения умения пользоваться нормативно-правовыми документами необходимо определить штатное расписание врачей-инфекционистов для оказания консультативной и специализированной медицинской помощи в центре профилактики и борьбы с СПИДом в населенном пункте с численностью 400000 взрослого и детского населения в соответствии с приказом №33, МЗ Украины, от 23.02.2000 г. **«О штатных нормативах и штатах учреждений здравоохранения».**

Решение. В соответствии с приказом №33, МЗ Украины, от 23.02.2000 г. «О штатных нормативах и штатах учреждений здравоохранения» штатное расписание врачей-инфекционистов для оказания консультативной и специализированной медицинской помощи в центре профилактики и борьбы с СПИДом в населенном пункте с численностью 400000 взрослого и детского населения составляет 0,5 должности на 100 тыс. населения или 2 должности на 400000 человек.

Для заметок

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

1. Дайте определение понятиям первичная, вторичная, третичная медицинская помощь.
2. Назовите учреждения, которые оказывают третичную (высокоспециализированную) лечебно-профилактическую помощь.
3. Областная больница. Ее структура, организация работы.
4. Назовите основные задачи областной больницы.
5. Назовите задачи консультативной поликлиники ОКБ.
6. Организационно-методическая работа ОКБ, основные её разделы. Роль главных и областных специалистов в обеспечении консультативной и стационарной помощи населению.
7. Диспансеры, их роль в оказании третичной лечебно-профилактической помощи населению. Типы диспансеров.
9. Медико-социальное значение и организация медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией.
10. Организация работы перинатального центра.
11. Основные задачи перинатального центра.
12. Структура перинатального центра.

СОДЕРЖАНИЕ

Рекомендации по изучению темы.....	3
Основной теоретический материал для подготовки к занятию.....	6
1. Сущность третичной (высокоспециализированной) медицинской помощи и учреждения, которые ее оказывают.....	6
2. Областная клиническая больница – основной центр высокоспециализированной медицинской помощи населению.....	7
3. Диспансеры, их роль в оказании третичной лечебно-профилактической помощи населению. Типы диспансеров.....	9
4. Медико-социальное значение и организация медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией.....	10
5. Организация работы перинатального центра.....	16
Практическое задание.....	19
Контрольные вопросы.....	20

Учебное издание

СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА И ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Методические указания для студентов
к практическому занятию по теме:
**«Организация оказания третичной (высокоспециализированной)
лечебно-профилактической помощи населению»**
для подготовки студентов 6 курсов
по специальности: 7.12010001 «Лечебное дело», 7.12010002,
«Педиатрия», 7.12010003 «Медико-профилактическое дело».

Составители: **Огнев Виктор Андреевич**
Сокол Константин Михайлович

Ответственный за выпуск *В.А. Огнев.*

Формат А5. Ризография. Ум. друк. арк. 1,31.
Тираж 150 прим. Зам. № 16-33225.

Редакційно-видавничий відділ
ХНМУ, пр. Леніна, 4, м. Харків, 61022
izdatknmu@mail.ru, izdat@knmu.kharkov.ua

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв, виготівників і
розповсюджувачів видавничої продукції серії
ДК № 3242 від 18.07.2008 р.